

ORIENTACIONES CURRICULARES PARA EL ABORDAJE DE PROBLEMAS
DE CONVIVENCIA EN LA ESPECIALIZACIÓN DE GINECOLOGÍA DE LA
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

Mario Ernesto Morales

(Director)

Andrés Insuasty y Karen Tautiva Ochoa

(Aspirantes a optar por el título de especialistas en docencia universitaria)

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES, ADMINISTRATIVAS Y ECONÓMICAS
ESPECIALIZACIÓN EN DOCENCIA UNIVERSITARIA

Bogotá, D.C. Junio 5 de 2014.

TABLA DE CONTENIDO

LISTA DE GRÁFICAS	3
<i>Resumen</i>	4
INTRODUCCIÓN	5
JUSTIFICACIÓN	6
ANTECEDENTES	8
PRESENTACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	10
Descripción del Problema	11
Definición del problema	11
Pregunta de Investigación	12
Objetivos	12
Objetivo General	12
Objetivos Específicos	12
DISEÑO METODOLÓGICO	13
MARCO TEÓRICO	1520
Pilares de la Educación desde la UNESCO	15
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	22
ORIENTACIONES CURRICULARES	31
CONCLUSIONES	34
BIBLIOGRAFÍA	39
ANEXO 1	41
ANEXO 2	42

LISTA DE GRÁFICAS

Gráfica 1: Tipos de Conflicto según los residentes participantes de ginecología.	28
Gráfica 2: Explicación del conflicto según los residentes participantes de ginecología.	29
Gráfica 3: Expresión del conflicto según los residentes participantes de ginecología.	30
Gráfica 4: Tipos de Conflicto percibido por los residentes participantes de ginecología.	30
Gráfica 5: Percepción de la competencia entre residentes del servicio de ginecología.	31
Gráfica 6: Nivel de competencia percibida por los participantes del servicio de ginecología.	32
Gráfica 7: Formas de expresión de la competencia entre residentes de ginecología	32
Gráfica 8: Cooperación en la competencia entre residentes del servicio de ginecología.	33
Gráfica 9: Presencia de conflictos de convivencia entre residentes del servicio de ginecología.	33
Gráfica 10: Manejo docente de las dificultades de convivencia entre residentes del servicio de ginecología.	34
Gráfica 10: Estrategias de solución frente a los conflictos de convivencia al interior del servicio de ginecología.	35

ORIENTACIONES CURRICULARES PARA EL ABORDAJE DE PROBLEMAS DE CONVIVENCIA EN LA ESPECIALIZACIÓN DE GINECOLOGÍA DE LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

Mario Ernesto Morales¹, Andrés Insuasty y Karen Tautiva Ochoa²

Especialización en docencia universitaria

Fundación Universitaria de ciencias de la Salud

Resumen

El objetivo de esta investigación fue diseñar una propuesta de orientación curricular para el desarrollo de estrategias pedagógicas institucionales que permitan solucionar los conflictos de convivencia en los residentes de ginecología de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. La muestra estuvo conformada por 12 médicos de esta especialidad y los resultados muestran que existen desavenencias expresadas por discusiones verbales, mantenidas por las jerarquías, la inequidad en la adjudicación de responsabilidades y la sobrecarga académico-asistencial. Es indispensable generar espacios desde los lineamientos curriculares en donde se afronte la convivencia como pilar básico de la educación y que incluya escenarios de residentes, docentes y directivos comprometidos con la formación integral de sus estudiantes y cuatro fases de sensibilización, formación docente, caracterización y diseño.

Palabras claves:

Orientaciones curriculares, residentes de ginecología, problemas de convivencia, pilares de la educación.

¹Licenciado en Pedagogía, Director del trabajo de grado, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.

² Profesionales de la salud que optan por el título especialistas en docencia universitaria.

INTRODUCCIÓN

Este trabajo está fundamentado en la necesidad de realizar un diagnóstico en el servicio de ginecología de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS) frente a la situación de convivencia entre sus residentes que sirva como base para el desarrollo de algunas orientaciones curriculares que enriquezcan el plan de estudios y fortalezcan el pilar de educar para la convivencia en el programa de ginecología de la institución; esto considerando que el abordaje de contenidos que fortalezcan dicha área implica el desarrollo de competencias por parte de los docentes que se enmarcan dentro del terreno académico y del personal, ya que no se puede enseñar a convivir desde un concepto mental sino desde una vivencia propia.

Para la presentación de tal fin, el documento se encuentra dividido en 8 capítulos que inician con la explicación del tema y la necesidad de abordar la convivencia como pilar de la educación seguido de los antecedentes de las investigaciones de conflictos de convivencia en posgrados de medicina y la presentación de la investigación que comprende la descripción del problema, la pregunta de investigación y los objetivos del presente trabajo. A continuación se encuentra el capítulo de diseño metodológico en donde se aclara el tipo de investigación y modo de producción de conocimiento entre otras; posterior a esto el marco teórico presenta los referentes tenidos en cuenta para el ejercicio de investigación y el apartado de resultados que presenta las apreciaciones de residentes según el instrumento de evaluación cuya temática central es la convivencia.

Finalmente, se plantea la propuesta de las orientaciones curriculares según los resultados obtenidos que comprende tres escenarios (residentes, docentes e institución) y cuatro fases (sensibilización, formación docente, caracterización y diseño) que dan paso al cierre del documento con el capítulo de conclusiones y sugerencias abstraídas del ejercicio investigativo y de profundización de convivencia al interior del servicio de ginecología.

JUSTIFICACIÓN

En el marco de la educación superior existen diversas problemáticas inherentes al proceso de enseñanza-aprendizaje que merecen toda la atención por parte de las instituciones prestadoras de este servicio y de quienes asumen la responsabilidad como educadores. Una de ellas es la consecuencia que debe haber con respecto al concepto de educación integral dado que esta debería estar enfocada en el desarrollo personal de todas las áreas, formando no solo buenos teóricos sino mejores seres humanos.

En el campo de la enseñanza-aprendizaje de la disciplina médica se producen una amplia gama de situaciones estresantes en las relaciones personales entre residentes, docentes y pacientes que se generan dentro de un contexto docente-asistencial que mezcla la enseñanza con el servicio de salud que se brinda a los pacientes. La tensión del diario vivir, la inmensa responsabilidad por cumplir con el deber de una forma idónea y la interacción constante en un contexto en donde se debe responder desde lo académico y lo profesional, hace que las relaciones personales se vean afectadas por dificultades en la convivencia.

Debido a lo anterior, es imperativo que las academias médicas implementen acciones que no solo cumplan con los requisitos de la enseñanza y el aprendizaje disciplinar y profesional, sino que establezcan parámetros claros en donde se promuevan prácticas que garanticen la sana convivencia como uno de los pilares fundamentales de la educación, con el fin de mejorar no solo el ambiente académico sino de responder a la formación integral de los estudiantes.

Al respecto, (Delors, J., 1996) en el Informe a la UNESCO de la Comisión internacional sobre la educación para el siglo XXI, estableció el aprender a convivir como parte de los cuatro pilares de la educación, gracias al cual se propician valores como la democracia, solidaridad y cooperación en el proceso

de enseñanza-aprendizaje; principios que en gran medida responden a la educación personal como complemento de la profesional.

Ahora bien la importancia de abordar el tema de la convivencia va más allá de los planteamientos expuestos líneas atrás, por ello vale la pena citar las apreciaciones de Arístegui et. al. (convivencia, 2005) sobre la importancia de la transformación social desde la convivencia humana, más aún cuando se trata de las instituciones educativas. Dentro de sus descripciones los autores rescatan la necesidad de realizar un ejercicio pedagógico que fortalezca el concepto fundamental de la dignificación de la persona para favorecer y sobre todo de potenciar las competencias básicas para asumir de una forma idónea el conflicto y solucionar las discrepancias con pertinencia y asertividad.

Por otro lado, para ser consecuentes con lo estipulado en el PEI de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud sobre la formación integral, es pertinente retomar los planteamientos del libro Aprender a vivir y a convivir donde el autor resalta la importancia de la convivencia en el ámbito académico, defendiendo la idea que “el saber convivir es probablemente el aprendizaje más importante del desarrollo personal” (Torroella, 2006).

Desde este marco de ideas, el saber convivir como pilar básico de la educación, es un aspecto más que esencial dentro de la labor formativa de las instituciones de educación superior siendo un tema que merece toda la atención desde lo pedagógico y lo curricular en tanto responde a la formación integral del profesional que se promueve en la FUCS y es responsabilidad directa de todos los agentes educativos involucrados en el proceso enseñanza-aprendizaje de los residentes de esta institución.

Bajo esta mirada, algunas especialidades médicas tienen mayores problemas que otras. El servicio de Ginecología de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, engloba un contexto de presión natural (partos complicados, premura de tiempo, patologías de alta complejidad, pacientes

difíciles) en su quehacer laboral que de una u otra forma incide en las relaciones interpersonales que se establecen al interior del servicio.

Debido a esto, se eligió dicha especialidad para el establecimiento de un diagnóstico relacional de sus residentes, en donde se realice la identificación-caracterización del servicio y de esta forma establecer los parámetros para la creación de unas orientaciones curriculares para el desarrollo de estrategias pedagógicas institucionales que permitan solucionar los conflictos de convivencia en los estudiantes del posgrado de ginecología de la FUCS.

ANTECEDENTES

Si bien es una realidad que se presentan numerosos conflictos entre estudiantes de pregrado y postgrado y entre estudiantes con docentes en menor medida en la Facultad de medicina de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud; las dificultades se han solucionado ya sea por el manejo regular establecido con orientación universitaria y en algunas ocasiones con intervenciones externas (personas ajenas al conducto regular) en donde se han tratado temas como el trabajo en equipo, las relaciones interpersonales y las dificultades entre determinados individuos que afectan el grupo completo.

Hace dos años, desde la jefatura del servicio de Ginecología se solicitó una intervención grupal en donde confluyeron todos los actores de esta especialidad en un taller orientado a mejorar el trabajo en equipo debido a las dificultades relacionales que se presentaban; una de las principales conclusiones fue la necesidad de continuar desarrollando el tema de convivencia en pro del mejoramiento del ambiente de estudio y trabajo.

La revisión de literatura indexada de las bases de datos de la FUCS y de las investigaciones propias no arrojó ninguna investigación a nivel internacional con los siguientes parámetros: Convivencia, Ginecología, solución de conflictos.

Adicionalmente se realizó una búsqueda bibliográfica sobre los conflictos entre los actores educativos en educación superior, encontrando que la UNESCO desarrolló unas guías bajo el título *Buenas prácticas en la resolución de conflictos en el medio escolar* las cuales fueron editadas por Antonella Verdiani (Estella, 2005), para beneficiar a los docentes de todo el mundo en el manejo y resolución de conflictos. Dentro de estas guías, hay varios ejemplos a resaltar:

Aprender a vivir juntos (Francia): Se trata de un *kit* pedagógico dirigido a profesores y a alumnos de primaria incluidos dentro del sistema educativo

formal, realizado en la Escuela de la Paz de Grenoble. Constituye un instrumento adaptable a cualquier contexto escolar o educativo, que permite poner en marcha una dinámica dirigida a mejorar la calidad de las relaciones en el aula.... (Estella, 2005)

Esta iniciativa se enfoca en apoyar a los alumnos en el análisis de sus comportamientos, el reconocimiento del derecho a ser y del concepto de respeto. (Estella, 2005)

Utilizar la fuerza de los grupos de iguales para prevenir comportamientos violentos (Finlandia). Este proyecto, financiado por la Academia finlandesa y dirigido por Christina Salmivalli, abarca un total de 48 aulas en 16 escuelas de Helsinki y de Turku.... Este programa de intervención se centra sobre todo en la actitud de esos otros, del grupo, es decir, en los testigos..... La intervención se basa en un enfoque participativo.....No es suficiente transformar el comportamiento del «tirano», sino que hay que ser capaz de modificar la conducta de los alumnos que juegan otro rol participante: los *supporteurs* o los *outsiders*, en definitiva, los «defensores» de ese comportamiento. (Estella, 2005)

Como vemos en este proyecto, se intenta modificar no solo la conducta de los agresores sino de los otros alumnos que juegan un papel de defensores a la hora de frenar conductas de violencia y maltrato escolar.

La mediación escolar (Francia). Se trata de una experiencia llevada a cabo en el Colegio Edouard Vaillant de Gennevilliers, desarrollada gracias al apoyo del Centro de Mediación y de Formación para la Mediación (cmfm), inscrito en el programa interregional de la Unesco «Por una cultura de paz y de no violencia en las instituciones educativas»..... El objetivo principal de este programa es ofrecer a cada alumno una educación para la ciudadanía, que, desde la educación primaria, podrá integrar una formación para la mediación que continuará en la etapa secundaria. Durante una hora a la semana, a lo largo del curso escolar, se habilitan «espacios de escucha y para compartir». Este

lugar de mediación sirve como espacio de acogida, como punto de encuentro para todos los conflictos latentes, o para aquellos que ya han afectado las relaciones profesor/alumno, alumno/alumno, o profesor/profesor. (Estella, 2005)

Es importante recalcar de esta propuesta la formación del profesorado, directivas y de padres de los alumnos en competencias de mediación. (Estella, 2005)

Las palabras son las ventanas, la comunicación no violenta. Se trata de un método para gestionar los conflictos entre alumnos, y de cómo transformar esa cólera en energía positiva, ideado por M. B. Rosemberg, quien destaca el papel determinante que juega el lenguaje. Este autor ha desarrollado el concepto de «comunicación no violenta» como un modo de manifestación, de expresión y de escucha, que permite encontrar el contacto auténtico con uno mismo y con los otros..... Son muchos los países que han iniciado la introducción de la Comunicación No Violenta en las escuelas: Bélgica, Estados Unidos, Francia, Israel, Italia y Suiza. Además, también se han realizado programas destinados a las prisiones, a las empresas, a los hospitales y a otros contextos profesionales y políticos a lo largo de todo el mundo. (Estella, 2005)

Llama mucho la atención el concepto de empatía que utiliza Rosemberg definiéndolo como la presencia total para la otra persona como clave de la comunicación no violenta. (Estella, 2005)

Propuesta metodológica de la Comunicación No Violenta. La propuesta metodológica de Rosemberg se focaliza en cuatro puntos: observación, sentimientos, necesidades, y demandas concretas, que ayudan a los demás a seguir este mismo recorrido, estableciendo una corriente de comunicación: «Yo digo lo que observo, lo que siento, lo que deseo, y lo que demando para mi bienestar. Yo comprendo lo que tu observas, lo que tu sientes y lo que deseas, y lo que demandas para tu bienestar». (Estella, 2005)

Son varios los escenarios pedagógicos donde se han intentado realizar enfoques de resolución de conflictos y de mejoramiento de la comunicación y de la convivencia en instituciones tanto de básica, como secundaria y de educación superior.

Volviendo al panorama local de nuestra universidad, en entrevista con el Dr. Oscar Mendoza, secretario académico de la Facultad de Medicina acerca del manejo institucional de los conflictos interpersonales, él plantea que la Facultad tiene identificadas algunas rotaciones específicas en donde la carga asistencial y académica es intensa y se mezcla con las dificultades propias del cotidiano de los seres humanos, lo que lleva a que se presenten inconvenientes entre estudiantes, con docentes o con pacientes.

El jefe de residentes y el jefe de cátedra o de rotación son los que inicialmente abordan los problemas que se presentan en la convivencia. En caso que no se pueda solucionar, se remite al jefe de área o directamente a la Facultad y de allí son remitidos a Orientación Universitaria donde son evaluados por el psicólogo y/o psiquiatra. (Mendoza, 2014)

Las directrices institucionales para el manejo de las dificultades en la convivencia se encuentran inmersos dentro del reglamento estudiantil de la FUCS y el reglamento del Hospital San José y el Hospital Infantil de San José que dan los lineamientos para la solución de estos problemas. (Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, 2010)

Según el secretario, las faltas que afectan la convivencia en la Facultad de Medicina son leves. Por mencionar alguno, cuando es todo un grupo el que está presentando problemas en la convivencia, la solución ha sido enviarlos a valoración por Orientación Universitaria. Al hablar sobre la existencia de algún instructivo o guía que le permita al docente manejar pedagógicamente al estudiante que tiene problemas de convivencia, la respuesta es negativa, los

lineamientos para el manejo de ese estudiante vienen dados desde Orientación Universitaria.

A la pregunta si cree necesario la creación de una herramienta pedagógica que apoye la solución de conflictos de convivencia, su respuesta fue afirmativa, planteando la necesidad de generar procesos pedagógicos para la solución de esta problemática. (Mendoza, 2014)

Por otro las, el día 6 de mayo de 2014 se entrevistó a la psicóloga de Orientación Universitaria Katherine del Basto quien sostuvo que existe un lineamiento institucional para el manejo de los problemas de convivencia en pregrado que plantea la realización de actividades grupales de resolución de conflictos, a nivel individual los parámetros establecidos obedecen a asesoría puntual de las partes implicadas y su respectivo seguimiento. (Basto, 2014)

En cuanto a postgrado, la política está dada, además de lo anterior, por el comité de convivencia que es la entidad encargada de recibir la queja, hacer citaciones a los involucrados y dar solución a la problemática; aún así, no se evidencia en la universidad un lineamiento curricular que responda a las demandas generadas por los conflictos en donde el docente tenga herramientas pedagógicas para abordar y solucionar dicha problemática.

PRESENTACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Descripción del Problema

En línea con lo expuesto por Arístegui y su equipo (Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, 2010) (convivencia, 2005) y la UNESCO (Delors, J., 1996), el abordaje de la educación debe ser sistémico, donde el centro sea el ser humano como ser humano, donde se de igual valor al fortalecimiento de actitudes y aptitudes que le permitan desarrollarse como ser social y profesional, aprendiendo conocimientos y técnicas disciplinares pero así mismo aprenda a relacionarse cada vez mejor con sus congéneres y crezca como persona, lime sus defectos, enriquezca sus cualidades y actúe en coherencia con lo que piensa, siente y dice.

En el marco de la identidad institucional de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, se plantea la formación integral del estudiante teniendo en cuenta los lineamientos de la UNESCO sobre los cuatro pilares de la educación. (Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, 2008).

Los 4 pilares de la educación que plantean un abordaje sistémico del proceso de enseñanza aprendizaje son:

1. aprender a conocer
2. aprender a hacer
3. aprender a convivir
4. aprender a ser

Estos pilares fueron planteados por la comisión internacional de la educación para el siglo XXI, que en palabras textuales resume:

Una nueva concepción más amplia de la educación debería llevar a cada persona a descubrir, despertar e incrementar sus posibilidades creativas, actualizando así el tesoro escondido en cada uno de nosotros, lo cual supone trascender una visión puramente instrumental de la educación, percibida como la vía obligada para obtener determinados resultados (experiencia práctica, adquisición de capacidades diversas, fines de

carácter económico), para considerar su función en toda su plenitud, a saber, la realización de la persona, aprender a ser. (Delors, J., 1996)

Así mismo dentro del PEI de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud se plantea la importancia de **aprender a ser y aprender a Convivir**, más allá de aprender a aprender y aprender a hacer. Donde la institución educativa se muestra como institución social que propicia el ambiente para vivir la democracia, la solidaridad, la cooperación y el enriquecimiento mutuo.

En la práctica, la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud prepondera el aprendizaje de conocimientos y técnicas en lo referente a los dos primeros pilares, aprender a conocer y aprender a hacer pero da por sentado que la persona que entra a la universidad ya tiene estructurado el aprender a convivir y el aprender a ser, esto se refleja en la falta de una cátedra que incluya este tipo de aprendizajes en los programas de la universidad.

Muchas de las dificultades en la convivencia se generan debido a la falta de conocimientos y del desarrollo de habilidades que le permitan al individuo (estudiante, docente, paciente) un mejor desenvolvimiento en la convivencia. Al respecto, la educación universitaria está en mora de generar espacios académicos e implementar herramientas pedagógicas que le permitan al docente potenciar la educación integral de los estudiantes.

En los espacios académicos y asistenciales, por múltiples factores se pueden generar situaciones de conflicto en donde no se da un trato adecuado entre estudiantes, lo que puede llevar a dificultades en el trabajo en equipo y problemas de comunicación que poco a poco van generando ambientes hostiles, que no necesariamente producen situaciones específicas de maltrato o de agresividad sino que se perciben como tensión, malestar y un clima de molestia e indisposición.

Definición del problema

Falta de un lineamiento curricular que le proporcione herramientas pedagógicas a los docentes para la resolución de conflictos tanto individuales como grupales dentro de su programa y enmarque guías básicas de convivencia.

Pregunta de Investigación

¿Cómo mejorar las herramientas institucionales para la solución de problemas de convivencia en los estudiantes del posgrado de Ginecología de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud?

Objetivos

Objetivo General

Diseñar una propuesta de orientación curricular para el desarrollo de estrategias pedagógicas institucionales que permitan solucionar los conflictos de convivencia en los estudiantes del posgrado de Ginecología de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.

Objetivos Específicos

- Caracterizar los problemas de convivencia en los estudiantes de postgrado de la especialización de Ginecología de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.
- Identificar las estrategias institucionales para la solución de los conflictos de convivencia en los estudiantes de posgrado de la facultad de medicina.
- Establecer los lineamientos para unas orientaciones curriculares que den solución a los conflictos de convivencia en los estudiantes de Posgrado de Ginecología de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.

DISEÑO METODOLÓGICO

En el marco de este estudio se estableció una investigación de corte empírico analítico que genera conocimiento a través de la experiencia, en palabras de Radrigan, “estos métodos posibilitan revelar las relaciones esenciales y las características fundamentales del objeto de estudio, accesibles a la detección sensoperceptual” (Radrigan, 2005).

Nuestra investigación se realizó tomando una muestra de 12 residentes del servicio de ginecología de la FUCS, se diseñaron encuestas que informaban sobre las características de las relaciones interpersonales y la situación actual de convivencia en el servicio de ginecología de la FUCS, evidenciando las percepciones de los residentes del servicio de ginecología en relación a sus interacciones y comportamientos dentro de la especialización.

En este orden de ideas, dado que la investigación se hizo en torno a los relatos de residentes del servicio de ginecología con respecto a su convivencia y las dificultades que ellos observaron, esta investigación se enmarca en el orden mixto y responde a lo cualitativo por ser descripciones minuciosas de situaciones, sucesos, personas, relaciones, comportamientos y sus manifestaciones en un contexto preciso, y a lo cuantitativo por contar con una muestra del grupo total de residentes, esto desde los planteamientos de Hernández y colaboradores (Hernandez, 2010).

Con respecto al modo de producción de conocimiento, se puede establecer que esta investigación corresponde a un modo 3 de producción de conocimiento teniendo en cuenta que con este estudio se pretende generar un marco relacional alterno con una nueva forma de interacción entre los participantes, principal característica que se da en este modo.

Desde la propuesta de Acosta y Carreño, un aspecto fundamental en este modo de producción de conocimiento es que existe una demanda con respecto a las relaciones interpersonales establecidas por los residentes de ginecología

de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, para solucionar dificultades y empoderar a los participantes. Para los autores, el modo tres generación de ideas implica ir más allá de la simple descripción de la realidad y generar relaciones epistemológicas alternas pero sobre todo deseables de los participantes, desde este concepto, al abordar las dificultades de convivencia en el servicio de Ginecología, se genera dinamización de procesos y se originan nuevas relaciones. (Acosta, 2013)

Para hablar del formato de evaluación es pertinente citar los criterios propuestos por Hernández y colaboradores en la conceptualización del instrumento de recolección de información. El instrumento se tuvo en cuenta como herramienta de evaluación y estudio por medio de una serie de preguntas que se diseñaron para establecer un análisis cualitativo del pilar de la educación aprender a convivir con el fin de obtener información sobre la convivencia y sus dificultades al interior del área de ginecología (Hernandez, 2010). Se realizó un cuestionario confidencial conformado por 8 preguntas abiertas y 3 cerradas, el cuestionario se entregó a 12 residentes, 3 por cada año de residencia, para su diligenciamiento (ver anexo 1).

Para que la recolección de datos se realizara de la mejor manera, se retomaron los planteamientos escritos en el boletín electrónico llamado Métodos de recolección de datos de Torres y colaboradores quienes sugieren que las preguntas de un cuestionario autoadministrado deben estar estructuradas de tal forma que facilite la respuesta y la participación de quienes forman parte del estudio, por ello es el participante quien lo debe diligenciar. (Torres, 2006)

Con el fin de delimitar los participantes del estudio, se estableció un grupo de una manera aleatoria para el pilotaje previo cumplimiento de ingreso a la residencia de ginecología. Inicialmente se tomó una muestra con 12 residentes, posterior a esto, se procedió a realizar el análisis de contenido que sirvió de base para la presentación de los resultados al servicio y para el diseño de unas

orientaciones curriculares que favorezcan las relaciones interpersonales caracterizadas por el buen trato y en donde se promuevan el pilar de la educación aprender a convivir al interior del servicio.

MARCO TEÓRICO

Pilares de la Educación desde la UNESCO

Hablar de la educación implica abordar una serie de perspectivas tan amplias y extensas que permiten vislumbrar lo extenso del tema pues su función de transmisión de conocimientos involucra una serie de procesos que van mucho más allá y que desde la propuesta de la UNESCO (Delors, J., 1996) se debe estructurar alrededor de cuatro pilares fundamentales para la vida del ser humano: Aprender a conocer, aprender a hacer, aprender a convivir y aprender a ser.

Desde una perspectiva realmente sistémica de la formación y del rol de los educadores en su labor, (Delors, J., 1996) destaca la importancia de los cuatro aprendizajes, su relación y conexión en el proceso de enseñanza-aprendizaje, pues en el ejercicio de aprender a conocer, se pone a prueba la comprensión; para aprender a convivir es necesario participar y cooperar en las relaciones con el otro; en el aprender a hacer, es pertinente influir en el entorno y en el aprender a ser se pone a prueba el aprendizaje de los aspectos previos de los pilares de la educación.

Ahora bien, debido a la naturalidad de las relaciones humanas y a la diversidad de contextos donde estas emergen; el pilar de la educación aprender a convivir es de fundamental precisión, por ello (Delors, J., 1996) promueve la instauración de contextos igualitarios con objetivos y actividades comunes que facilitan el establecimiento de relaciones de cooperación en donde se descubre al otro y se trabaja para evitar el conflicto o resolver las desavenencias presentes. De esta forma, la educación se contempla de un modo más amplio que facilita el descubrimiento personal y el incremento de las acciones de innovación.

Las falencias en el desarrollo de este pilar dentro de las facultades de Medicina genera múltiples situaciones que pueden deteriorar la vida de los

estudiantes, al respecto, la Fundación Galatea vinculada al Colegio Oficial de Médicos de Barcelona (COMB), ha hecho un estudio con estudiantes de medicina enfocados en diagnosticar distrés emocional y riesgo de sufrir trastornos psicológicos donde encontraron que el 47% de los estudiantes de Medicina de cuarto año presenta niveles de distrés emocional y posible riesgo de sufrir trastornos psicopatológicos muy elevado. Este estudio lo realizaron con 420 estudiantes de 4 universidades. (catalanas, 2012)

Esta investigación toma relevancia cuando se observan las dificultades de un estudiante en enrolarse dentro de un ambiente que tiende a ser difícil y agresivo por varias razones, la presión psicológica que implica enfrentar una carrera difícil, de mucho estudio, el encuentro con la enfermedad y la muerte y las dificultades manifiestas que tienen los hábitats docente asistenciales de hospitales universitarios.

Las consecuencias son variadas, y no se observan a simple vista, todo esto agravado como lo plantea el Phd. Martin Lopez Calva:

Resulta muy significativo que en una cultura en la que se concibe a la educación mayoritariamente en términos de transmisión o aprendizaje de conocimientos, dos de los cuatro pilares tengan que ver más que con la formación conceptual o práctica que con la formación ética y social o ciudadana. (Aprender a convivir, 2012)

El aprendizaje de una buena convivencia y su transmisión no es tan sencilla, ya que parte de un saber individual y de las maneras en como este saber puede ser transmitido a través del ejemplo. Esto significa que los procesos de enseñanza aprendizaje del pilar aprender a convivir se generan en el cotidiano, donde el docente enseña a partir de su propia manera de relacionarse con los otros y con el mundo, si el docente vive su vida de manera pacífica, constructiva y dialógica, así será la transmisión de este pilar.

Enrique Chaux, psicólogo del departamento de Psicología de la Universidad de los Andes (2011), plantea una numerosa evidencia que demuestra las tasas altas de violencia en Latinoamérica y como la agresión puede traer consecuencias funestas en el desempeño académico y en la psique de los estudiantes, así mismo plantea la dificultad para desarrollar programas efectivos en el manejo de la violencia y la agresividad estudiantil.

En sus palabras:

Los profesores, y quienes se están formando para serlo, requieren formación que les permita identificar y diferenciar los diversos tipos de agresión que ocurren en el contexto escolar y contar con herramientas prácticas para prevenir y responder adecuadamente a este tipo de situaciones. (Chaux, 2011)

El profesor plantea la necesidad de que los docentes puedan manejar las dificultades al interior de su aula de clase y pueda solucionar situaciones de maltrato entre estudiantes.

Termina planteando, *“Esto no solamente contribuiría a prevenir la agresión y promover la convivencia, sino que seguramente contribuiría a mejorar el desempeño académico de los estudiantes, así como la motivación, involucramiento y autoeficacia de los mismos profesores”*. (Chaux, 2011)

Debido a la amplitud de la problemática del conflicto, el hecho de hablar de las acciones encaminadas a la solución del mismo, implica contemplar una vasta variedad de estrategias útiles para dar fin al malestar que de una u otra forma se relacionan directamente con la base originaria de dicha situación.

Al respecto, un sin número de textos abordan la negociación como táctica fundamental en la mediación del conflicto como el escrito por Blattmann y Jung en donde la explican como el proceso mediante el cual se pueden resolver las

diferencias entre dos o más partes teniendo en cuenta las necesidades e intereses y en donde la escucha atenta y el pensamiento crítico y creativo, son el primer paso para visualizar alternativas de solución frente a la divergencia. (Blattman & Jung, 2010)

Por otro lado, el departamento administrativo de la función pública de Colombia plantea que para establecer una verdadera solución al conflicto, es indispensable que cada una de las partes involucradas se reúnan para identificar el problema, minimizar las diferencias y establecer una meta clara y consensuada (Solución de Conflictos, 2010).

Con esta idea de algún modo se aborda el cambio actitudinal y comportamental que debe emerger de las partes razón por la que la autora habla de la modificación de la variable humana en donde es imperativo el uso de técnicas de transformación del comportamiento que inciden en el origen y/o mantenimiento del conflicto.

Dentro de las acciones planteadas, es evidente una técnica que se puede dar en el encuentro de las partes del conflicto y es la confrontación. Esta estrategia abre paso a la discusión del conflicto y la expresión de discrepancias con responsabilidad, respeto y madurez necesarias para que acuerden soluciones por medio de lo que se llama “negociación complementaria”. (Solución de Conflictos, 2010)

Dentro de la contemplación del tema de resolución de conflictos, es oportuno aterrizarlo en el contexto particular. Uno de los ámbitos en donde más se presentan dificultades que alteran la convivencia es en el ambiente educativo y debido a la magnitud de este, es importante tener presente el actuar de todos los involucrados para observar el problema en perspectiva; por esta razón se destaca la relevancia del papel del docente como guía y educador no solo desde lo académico sino desde lo personal.

Retomando lo que dice Chaux, hay una necesidad imperiosa de entregar herramientas a los docentes que les permita la identificación y posterior resolución de conflictos, así como la premura de establecer currículos claros y concisos que transformen a los docentes en actores que manejen constructivamente los problemas y promuevan acciones en contra del maltrato entre compañeros y la promoción de la sana convivencia que redundará en el mejoramiento académico de los estudiantes y la motivación laboral de los docentes. (Chaux, 2011)

Cuando logramos establecer ambientes armónicos y generamos estrategias efectivas que nos permiten solucionar los conflictos, surgen relaciones de cooperación que favorecen la construcción de un tejido humano, un grupo que se apoya y crece en pos de metas individuales y grupales.

Molina y Pérez profundizan sobre el tema de la construcción de relaciones de cooperación basados en tres conceptos básicos: cooperación, respeto y responsabilidad que son indispensables para el establecimiento de relaciones interpersonales de apoyo en el contexto educativo; en este orden de ideas, nociones como la autonomía, la participación y la acogida generan conductas positivas y gratificantes que conllevan al establecimiento de relaciones proactivas y empáticas que favorecen adecuadamente la resolución de conflictos y el establecimiento de interacciones y ambientes armónicos. (Molina de Colmenares & Pérez de Maldonado, 2006)

Otro aspecto importante a tener en cuenta es el enfoque de la formación por competencias, donde la pregunta crucial es para que sale competente nuestro profesional de la salud, al respecto, el magister Mario Morales cita en su conferencia *“Competencias en educación superior desde el enfoque de las capacidades humanas”* (Morales, 2014) retoma las ideas de Martha Nussbaum (Nussbaum, 2002) al hablar de las capacidades humanas vs la mirada productiva del capital humano en donde el ser humano en tanto es útil en cuanto es productivo.

La idea de las capacidades humanas nos plantea las habilidades que tienen los seres humanos para escoger el camino que desean seguir desde su perspectiva individual de valor y esta relacionado directamente con el bienestar y la libertad de las personas, influyendo directamente sobre la transformación social. (Morales, 2014)

Para el desarrollo de nuestra propuesta de orientación curricular es necesario tener en cuenta que el trabajo pedagógico sobre convivencia está conectado con la visión de las competencias como desarrollo de la capacidad humana y la potenciación de la dignidad y no hacia la desigualdad, el maltrato y la inequidad.

Por lo tanto las enumeraremos a continuación tomando apartes de la conferencia que hace Mario Morales de las capacidades humanas de Nussbaum, (Morales, 2014):

1. Vida.

Ser capaces de vivir una vida humana ... sin morir prematuramente (Morales, 2014)

2. Salud corporal.

Ser capaces de gozar de buena salud, estar adecuadamente alimentado y tener una vivienda adecuada. (Morales, 2014)

3. Integridad corporal.

Ser capaces de moverse libremente de un lugar a otro; poder estar a salvo de asaltos, incluyendo la violencia sexual, los abusos sexuales infantiles y la violencia de género..... (Morales, 2014)

4. Sentidos, imaginación y pensamiento.

Ser capaces de utilizar los sentidos, de imaginar, pensar y razonar, y de poder hacer estas cosas de una forma realmente humana, es decir..... el alfabetismo y una formación básica matemática y científica. (Morales, 2014)

5. Emociones.

Ser capaces de tener vínculos afectivos con cosas y personas ajenas a nosotros mismos; en general, amar, sentir pesar, añorar, agradecer y experimentar ira justificada..... (Morales, 2014)

6. Razón práctica.

Ser capaces de formar un concepto del bien e iniciar una reflexión crítica respecto de la planificación de la vida. (Morales, 2014)

7. Afiliación.

a) Ser capaces de vivir con otros y volcados hacia otros, reconocer y mostrar interés por otros seres humanos y comprometerse en diversas formas de interacción social. (Morales, 2014)

b) Teniendo las bases sociales del amor propio y de la no humillación, ser capaces de ser tratados como seres dignos cuyo valor es idéntico al de los demás. (Morales, 2014)

8. Otras especies.

Ser capaces de vivir interesados y en relación con los animales, las plantas y el mundo de la naturaleza. (Morales, 2014)

9. Capacidad para jugar.

Ser capaces de reír, jugar y disfrutar de actividades de ocio. (Morales, 2014)

10. Control sobre el entorno de cada uno.

a) Político. Ser capaces de participar eficazmente en las decisiones políticas que gobiernan nuestras vidas..... (Morales, 2014)

b) Material. Ser capaces de poseer propiedades tener derechos sobre la propiedad en base de igualdad con otros; tener el derecho de buscar un empleo en condiciones de igualdad con otros, ser libres de registros y embargos injustificados. (Morales, 2014)

En suma, se presentan algunos argumentos que permiten el establecimiento del diseño, ejecución y evaluación de estrategias que facilitan el afrontamiento de las dificultades en la convivencia de los estudiantes y entreguen orientaciones a la institución, los docentes y los residentes para la

resolución de dichos conflictos y de esta manera, generar una formación integral de los estudiantes que beneficie no solo a estos sino al programa y a la universidad.

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Con el ánimo de realizar el análisis de los instrumentos de recolección de datos, se diseñó una matriz con tres categorías generales. La primera es el conflicto, con subcategorías como las causas del mismo, la explicación y expresión de este y los tipos de conflicto que existen; la segunda categoría es la competencia al interior del servicio, definida por la percepción, el nivel percibido, la expresión y cooperación; finalmente la categoría convivencia comprende las subcategorías percepción, manejo docente y solución.

En esta matriz se registraron las percepciones de algunos de los residentes de ginecología (ver anexo 2). Las conclusiones que se lograron obtener de esa matriz se formularon a partir de un análisis cualitativo y de las frecuencias que más se evidencian en las respuestas de los residentes donde se priorizan los de mayor reiteración aunque se tienen en cuenta todas las percepciones de los participantes.

Una vez incluidas las apreciaciones por parte de los residentes del servicio de ginecología, se procedió a realizar el análisis cualitativo y las conclusiones que arrojaron las preguntas y en términos generales las causas percibidas alrededor del conflicto se relacionan con la falta de respeto, tolerancia, solidaridad y equidad durante los turnos tanto en lo académico como en lo asistencial. De alguna forma la problemática se explica desde la jerarquía de la residencia y por las diferencias en las formas de pensar, actuar y saber.



Gráfica 1: Tipos de Conflicto según los residentes participantes de ginecología.

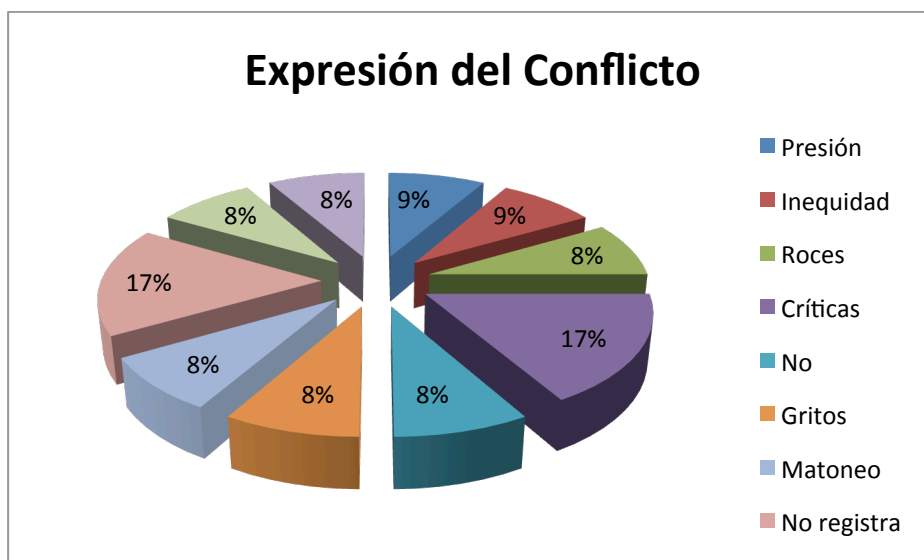
La gráfica 1 refleja los tipos de conflicto que se dan a nivel verbal (29%) y psicológico (29%), además de esto, el 21% de los participantes considera que no existe ningún tipo de conflicto en tanto que una proporción de ellos piensa que el tipo de conflicto que existe es de orden emocional (7%), por ridiculizaciones (7%) y no registra (7%).

Con respecto a la explicación que los residentes le adjudican al conflicto, se encuentra la sobrecarga de labores y académica, el estrés laboral y la inequidad en la delegación de responsabilidades, situaciones que sumadas a la falta de compañerismo genera una tensión en el ambiente que en ciertos casos hace que no se diferencien los problemas personales de los laborales y académicos.

Gráfica 2: Explicación del conflicto según los residentes participantes de ginecología.

Las frecuencias arrojadas con respecto a la explicación del conflicto se condensan en la gráfica 2, se encuentra en su mayoría en la sobrecarga académico-asistencial en el 34% de los participantes, el 17% percibe que el conflicto se da debido a las diferencias personales, mientras que el 9% hace responsable al estrés de la presencia de conflicto. Finalmente, las opiniones están divididas en temas de jerarquía, inequidad, intolerancia, falta de percepción de conflicto y falta de registro en la pregunta por parte del 8% de los residentes respectivamente.

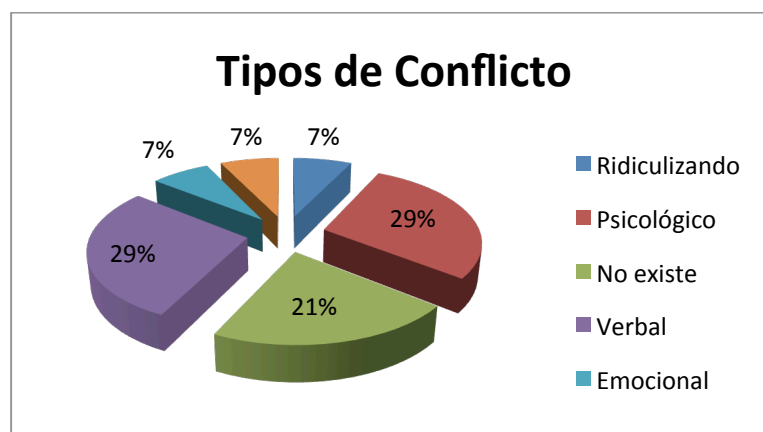
Un aspecto importante como subcategoría dentro de la primera categoría de análisis debido a las implicaciones que tiene, es la expresión del conflicto representada en roces, críticas, discusiones verbales, comentarios negativos en los cuales algunas veces participan los docentes, matoneo, gritos y falta de colaboración propiciado por la tensión en el cumplimiento de metas, la inequidad en labores y la baja motivación.



Gráfica 3: Expresión del conflicto según los residentes participantes de ginecología.

La gráfica 3 representa las diversas formas de expresión del conflicto dadas por un 17% por las críticas y el mismo porcentaje por la ausencia de registro, la inequidad (9%), presión (9%) y con un 8% cada una los roces, gritos, matoneo, jerarquía y negación del conflicto.

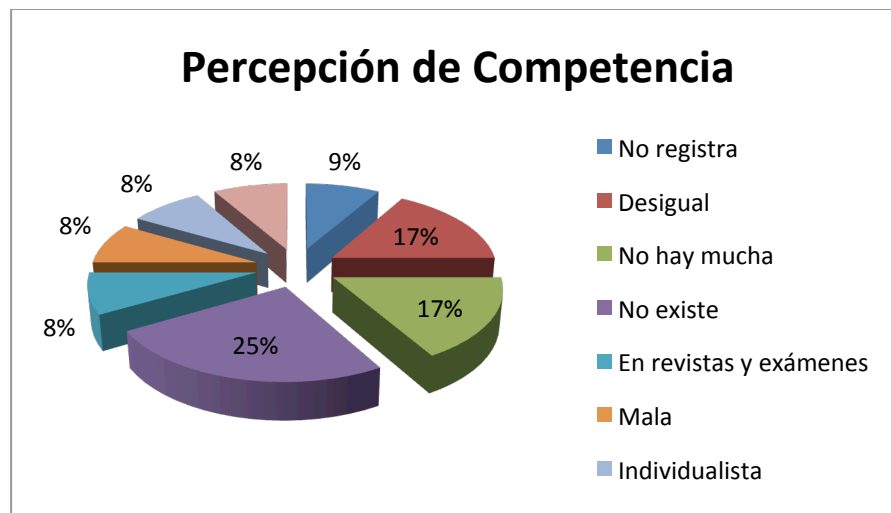
Una cuestión que apremia es la puntualización con respecto a los tipos de maltrato reflejado en las agresiones verbales y ridiculizaciones que según los participantes afectan negativamente la salud mental debido al maltrato psicológico y emocional que sostienen reciben los residentes en el servicio.



Gráfica 4: Tipos de Conflicto percibido por los residentes participantes de ginecología.

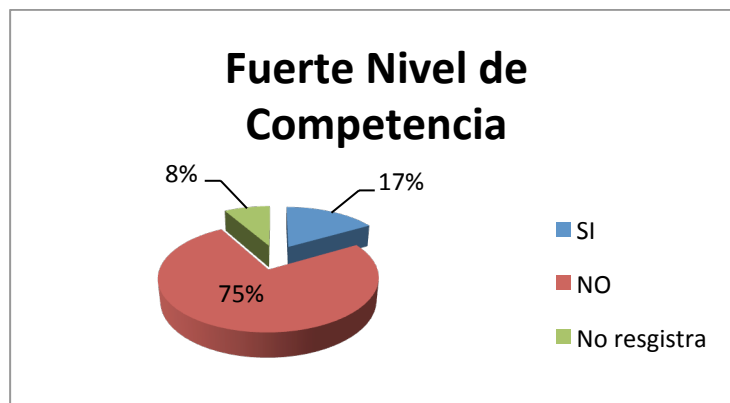
A nivel cuantitativo, la gráfica 4 muestra que el mayor tipo de maltrato se da a nivel verbal y psicológico (29% c/u), el 21% considera que no existe ningún tipo de maltrato en tanto que las ridiculizaciones, la abstención en el registro y el maltrato emocional son consideradas por el 7% respectivamente como tipos de conflicto por parte de los participantes.

Por otro lado, la segunda categoría de análisis comprende la competencia percibida por los residentes en su rol en relación a sus compañeros. La noción generalizada es de ausencia de competencia entre ellos, sin embargo, hay una marcada expresión de desigualdad en exámenes y revistas mantenida por el individualismo aunque se percibe como positiva para el crecimiento personal.



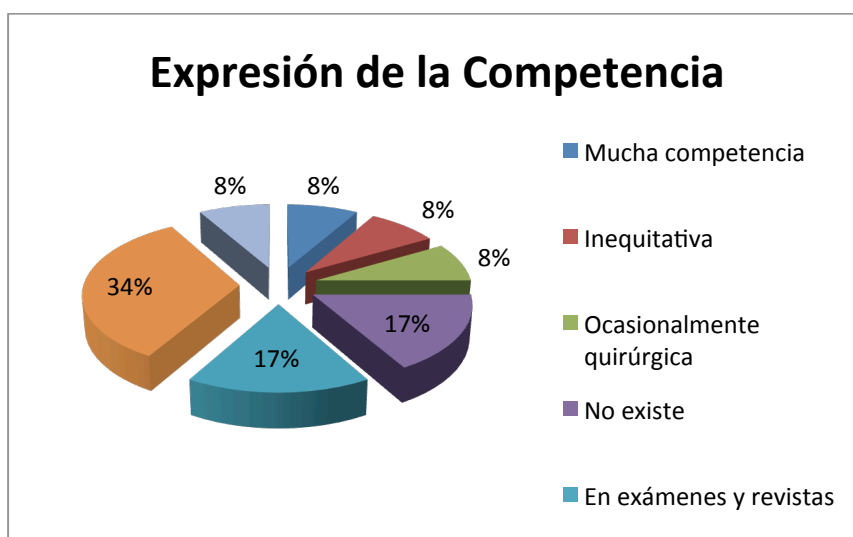
Gráfica 5: Percepción de la competencia entre residentes del servicio de ginecología.

Estadísticamente los resultados de la gráfica 5 evidencian un 25% de ausencia de percepción de competitividad entre residentes, una competencia desigual (17%) y negación de la misma (17%), el 9% no registró opinión alguna y el 8% respectivamente, dividió sus opiniones en competencia sana, individualista, mala, y la que se genera en revistas y exámenes.



Gráfica 6: Nivel de competencia percibida por los participantes del servicio de ginecología.

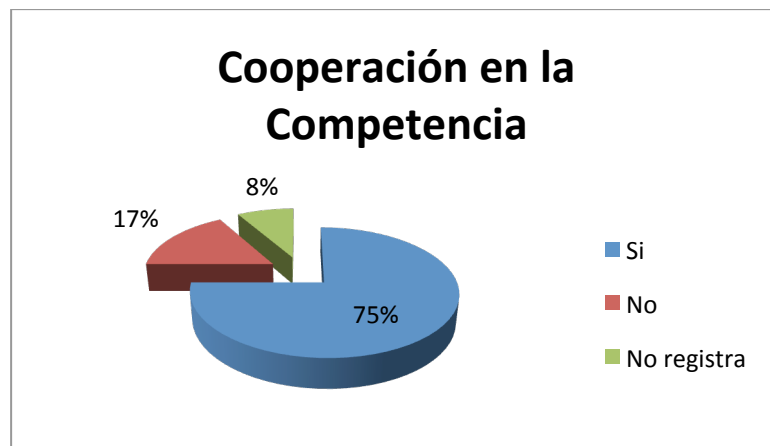
Dentro de las preguntas cerradas se encuentra el nivel de competencia entre residentes, por ello la gráfica 6 contiene los resultados en donde el 75% piensa que el nivel no es fuerte y por otro lado el 17% expresa que el nivel de competencia si es fuerte. Un 8% de los participantes no deseó tomar posición y se abstuvo de contestar.



Gráfica 7: Formas de expresión de la competencia entre residentes de ginecología

Al hablar de las formas de expresión de la competencia, la gráfica 7 refleja que los residentes sostienen que esta se da en gran medida y se representa en los exámenes, la labor asistencial y los espacios quirúrgicos debido a la

jerarquización, condición que afecta negativamente la salud mental de los participantes. Las frecuencias de la expresión de la competencia se distribuyen en un 34% que no registró, un 17% que niega la presencia de esta, un 17% que la percibe en exámenes y revistas y un 8% que considera que la competencia es mucha, inequitativa y que esta se da en espacios quirúrgicos.



Gráfica 8: Cooperación en la competencia entre residentes del servicio de ginecología.

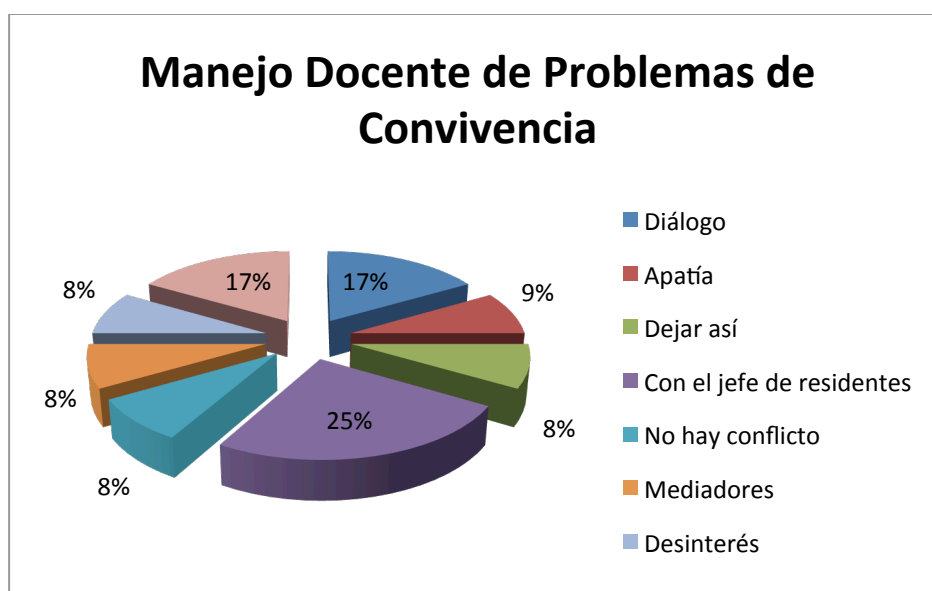
Finalmente la tercera categoría aborda los temas relativos a la convivencia y la gráfica 8 concentra los resultados de la cooperación que existe en esta categoría; al respecto el 75% de los participantes piensa que existe cooperación mientras que el 17% opina diferente, el 8% no registró respuesta frente al tema.



Gráfica 9: Presencia de conflictos de convivencia entre residentes del servicio de ginecología.

Con respecto a la subcategoría de percepción de los conflictos de convivencia, se aprecia que se da en la mayoría de los participantes; el 65% considera que estos si existen y el 33% sostiene que no hay presencia de los mismos.

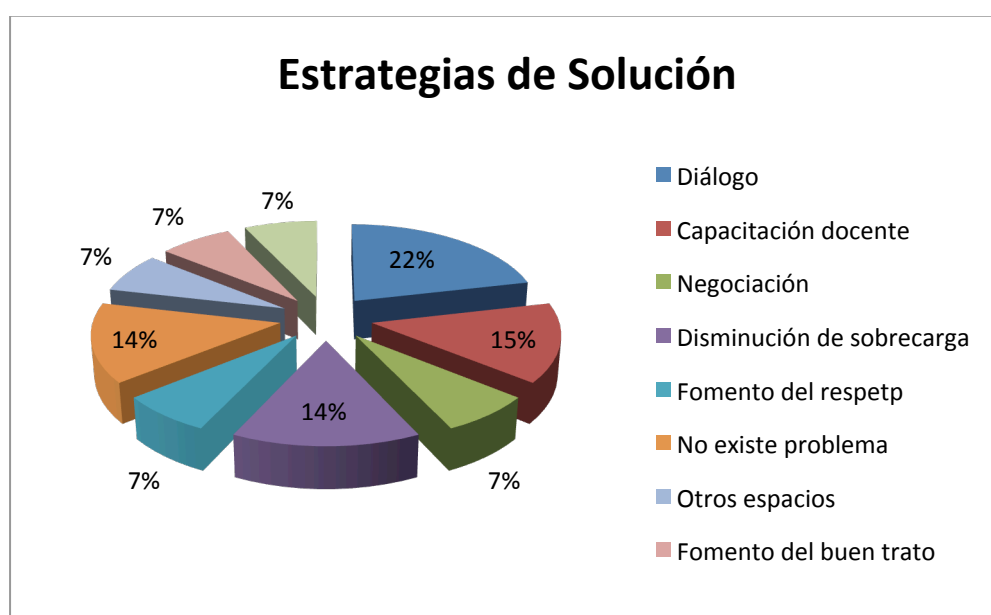
Por otro lado, las opiniones acerca de las intervenciones de los docentes se encuentran divididas debido a la apatía, evitación y agudización que perciben algunos de los residentes en su rol docente. Otro grupo de participantes, nota que el manejo docente se encamina al diálogo, la mediación, el mejoramiento de la comunicación y el adecuado acompañamiento a pesar de defender la jerarquización del servicio.



Gráfica 10: Manejo docente de las dificultades de convivencia entre residentes del servicio de ginecología.

Los mismos resultados en frecuencias que presenta la gráfica 10 evidencian que un 25% de los docentes se poyan en el jefe de residentes, otros acuden al diálogo (17%) y un 17% de los participantes consideran que los docentes agudizan el problema. Para complementar según los participantes, el 9% de los docentes muestran apatía frente a las dificultades entre residentes y una minoría del 8% respectivamente piensan que los docentes dejan pasar el conflicto, muestran desinterés y sirven como mediadores.

Para terminar, el análisis retoma las apreciaciones sobre la subcategoría solución a los problemas dentro de la categoría de convivencia. Allí se destacan estrategias como el reconocimiento de la problemática, el diálogo como herramienta general, la organización y distribución de responsabilidades de forma equitativa acciones en donde el buen trato y el respeto se sugieren como una constante; en suma, estrategias como la evitación de jerarquías, los estímulos académicos, generar otros espacios de dispersión y reforzar los aspectos positivos de cada residente son consideradas como acciones importantes en el mejoramiento de la convivencia en el servicio de ginecología.



Gráfica 10: Estrategias de solución frente a los conflictos de convivencia al interior del servicio de ginecología.

Hablando en términos de porcentajes, la gráfica 10 muestra que el 22% de los participantes consideran que el diálogo es la mejor estrategia de solución frente a esta situación, seguido por el 15% que ven en la capacitación docente una buena alternativa, en tanto que el la disminución de la sobrecarga sería otra opción para el 14%; quienes no perciben problema alguno se representan en el 14% mientras que aspectos como la negociación (7%), el fomento del respeto (7%), la promoción del buen trato (7%) y la abolición de la jerarquía (7%) surgen como medida de contención frente a esto.

ORIENTACIONES CURRICULARES

Al momento de visualizar la propuesta de las orientaciones curriculares al interior del servicio de ginecología, se logra dimensionar la magnitud en términos de escenarios y fases. Una vez establecido el ejercicio de investigación, se puede identificar la necesidad de involucrar en esta labor no solo a los residentes como beneficiarios directos sino a los docentes en su labor educativa y por supuesto a la institución como ente prestador y regulador del servicio; en este orden de ideas, la propuesta de las orientaciones curriculares comprende tres escenarios, la institución, los docentes y los residentes.

Del mismo modo al pensar en los lineamientos y según los resultados obtenidos con los instrumentos, se establecen cuatro fases en las orientaciones curriculares. Es importante destacar que estas sugerencias se dan al programa para que desde la dirección del mismo se incorporen en su estructura curricular de manera que si al interior del programa de especialización de ginecología se consiguen realizar dichas fases con las tareas asignadas a cada uno de los tres escenarios; se logra fortalecer el programa y generar unas competencias que no solo den cuenta de la productividad sino del desarrollo de las capacidades humanas. (Nussbaum, 2002).

Las fases propuestas tienen un orden que inicia con una sensibilización en donde se tiene en cuenta los tres escenarios para que todos identifiquen, comprendan y compartan la importancia del pilar de la educación aprender a convivir desde el rol que ejerce cada uno y lo que desde su posición puede llegar a aportar; una segunda fase comprende la formación docente y responde a lo propuesto por Arístegui et. al. (2005) acerca de la importancia y en este caso de la necesidad de generar espacios en los que los docentes potencien aún más su labor desde la formación integral en el eje de la convivencia.

Seguido a esto, la tercera fase propone realizar un diagnóstico de caracterización de los residentes en donde se logre identificar la dinámica

relacional de estos, la percepción que tienen sobre compañeros y docentes y las necesidades percibidas en su entorno laboral-académico inmediato; una de las finalidades de esta fase es identificar las posibles alternativas de solución con lo que se da paso a la última fase de diseño en donde se condensan las acciones a implementar para afrontar la convivencia desde el contexto educativo.

Con al ánimo de complementar las fases de las orientaciones curriculares, se propone el establecimiento no solo de espacios de abordaje de este pilar de la educación, sino de bitácoras de seguimiento para cada residente en donde se condense su desempeño en cuanto a la convivencia como aspecto fundamental de su educación. Este documento es particular de cada residente y permitirá no solo incluir su desarrollo en el área sino que facilita el seguimiento del estudiante y permite realizar una continuidad en los procesos en pro del mejoramiento de sus capacidades humanas.

Con el fin de especificar aún más las orientaciones curriculares sugeridas para el servicio de ginecología las estrategias y contenidos incluidos en cada fase así como los escenarios en los que estas se desarrollan se describen en la tabla que aparece a continuación:

Fases/Escenarios	Institución	Docentes	Estudiantes
Sensibilización	Realizar un proceso de sensibilización a nivel institucional acerca de la necesidad de crear competencias para el desarrollo de capacidades humanas generando ambientes cómodos de convivencia, donde el estudiante sienta un entorno amigable y confiable, donde se sienta que puede ser escuchado, apoyado y acompañado. Esta sensibilización tendría contenidos de valores personales y profesionales con estrategias de procesos vivenciales con lo que se obtendría el ambiente propicio para el buen recibimiento de los lineamientos curriculares para el desarrollo de dichas competencias y tanto directivas, como docentes y alumnos estén consientes y comprometidos con el cambio en la forma de abordar los procesos de enseñanza aprendizaje.		

Formación docente	1. Generar los lineamientos curriculares y la creación de la cátedra para docentes en el manejo de competencias para el desarrollo de capacidades humanas.	Espacios pedagógicos para los docentes en donde se realice la formación de las competencias necesarias para el desarrollo de competencias en el desarrollo de capacidades humanas y se desarrolle unas herramientas pedagógicas para cada una de las siguientes áreas/contenidos :	Esta fase no aplicaría para los residentes.
	2. Destinar rubros para formación académica de los docentes en el área de competencias para el desarrollo de capacidades humanas	1. Vida digna. 2. Salud corporal. 3. Integridad corporal. 4. Sentidos, imaginación y pensamiento. 5. inteligencia Emocional. 6. Razón práctica. 7. Afiliación. 8. convivir con otras especies 9. Capacidad para jugar. 10. Control sobre el entorno de cada uno.	
Caracterización	1. Generar los lineamientos para el desarrollo de una estrategia de evaluación y diagnóstico del clima laboral y académico vivido tanto por docentes como por estudiantes al interior de cada especialización	Diagnóstico del clima organizacional al interior de cada rotación por parte de los estudiantes y los docentes coordinadores de cada especialización	
	2. destinar rubros		

	para realización del diagnóstico de clima organizacional a nivel de cada especialización	
Diseño	1. Generar la propuesta curricular y la didáctica para el desarrollo de las competencias necesarias para la obtención de las capacidades humanas	1. Generar jornadas de dos horas mensuales donde se trabajen las 10 capacidades humanas: 1. Vida digna. 2. Salud corporal. 3. Integridad corporal. 4. Sentidos, imaginación y pensamiento. 5. inteligencia Emocional. 6. Razón práctica. 7. Afiliación. 8. convivir con otras especies 9. Capacidad para jugar. 10. Control sobre el entorno de cada uno.
	2. Destinar rubros para la realización de la cátedra que desarrolle las competencias para el desarrollo de capacidades humanas	2. Generar jornadas de dos horas mensuales de diálogo grupal donde se entreguen herramientas de comunicación efectiva a los estudiantes, donde el estudiante tenga la posibilidad de expresar abiertamente sus ideas, propuestas, problemas, etc. 3. Generar jornadas de dos horas mensuales de discusión de dilemas éticos en la práctica docente asistencial de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud que toquen los temas de agresión, discriminación, falta de respeto, bullying y de esta manera, fortalecer la moral y la ética del estudiante.

En este punto es pertinente mencionar que las orientaciones curriculares se establecen según las necesidades específicas del programa de ginecología; es decir, con el fin de hacerlo institucional como se esperaría en un futuro, cada servicio debe partir de una caracterización que determine su diagnóstico relacional y en donde se establezcan los lineamientos curriculares que requiera según las necesidades particulares.

CONCLUSIONES

Una vez establecidas las metas del ejercicio investigativo, es importante hacer una mirada retrospectiva e identificar aspectos relacionados con los objetivos del proyecto, su puesta en marcha con todo lo que esto implica, el establecimiento de los lineamientos curriculares y las sugerencias que se realizan no solo en torno a las abstracciones concluyentes sino a las sugerencias que la investigación deja para el programa de ginecología y la institución.

Pensar en el diseño de una propuesta para el establecimiento de orientaciones curriculares en el desarrollo de estrategias pedagógicas institucionales que faciliten el abordaje de los conflictos de convivencia es entrar un tema de cuidado no solo por lo que representa para los actores sino porque implica hacer frente a una situación de la cual en muchos casos se habla pero no se sabe manejar desde lo curricular; por ello, esta labor tiene una connotación relevante desde la formación integral que promueve la FUCS más aún cuando se trata de una especialidad médica en la que por su ejercicio mismo requiere una atención basada en el buen trato por parte de sus representantes, en este caso los residentes.

Con respecto a la caracterización es importante mencionar el clima generalizado que se percibe acerca de la presencia del conflicto y su expresión, en donde las discusiones verbales se presentan entre residentes evidenciando una clara afectación a nivel psicológico, emocional y académico; la diferenciación en el trato entre docentes y algunos residentes, no es bien percibida dado que genera sentimientos de desigualdad con lo que se percibe una falta de apoyo por parte del docente en la resolución del conflicto aunque la mayoría de estos sugirió que el diálogo y la mediación son herramientas que en algunas ocasiones los docentes se ven obligados a acudir en casos puntuales, con esto se sugiere que hablar de formación docente como lo promueve Arístegui et. al. (2005) en resolución de conflictos de convivencia es una acción más que necesaria en el servicio de ginecología.

Otro aspecto relevante es la sobrecarga manifestada por los residentes en cuanto a sus labores asistenciales y académicas, acciones que en cierta medida se acentúan debido a la jerarquización y la inequidad en la distribución de las labores y responsabilidades en su quehacer diario situación que sería importante abordar desde la jefatura del servicio para mitigar desaveniencias. Dentro de las sugerencias que más se destacan como estrategias alternas se encuentra el diálogo y la mediación docente por lo cual es indispensable una formación a este como facilitador del proceso además de la generación de espacios alternos a lo académico y lo asistencial que se completaría con la disminución de la brecha jerárquica entre residentes que hace que se instauren relaciones de poder que pueden ser desencadenantes de conflictos de convivencia.

Por otro lado, como institución, la FUCS cuenta con un equipo humano capacitado que vela por el bienestar de quienes hacen parte de la institución y son los encargados de instaurar las políticas del PEI y del manual de convivencia y velar porque estas se cumplan; en entrevistas con el secretario académico y la psicóloga de orientación universitaria, se destacaron acciones implementadas por la institución que responden al seguimiento del conducto regular para el manejo del conflicto de convivencia.

Si bien estas acciones son válidas, este ejercicio directivo se complementaría muy bien desde lo curricular con el establecimiento de políticas enmarcadas en el plan de estudio en donde se abordara la convivencia como pilar básico de la educación dando respuesta a la formación integral de sus residentes; aunque esto es muy importante, también lo es generar estrategias complementarias que hagan frente a la situación, que faciliten los procesos y que promuevan las acciones formativas desde la mirada integral según las orientaciones curriculares.

En este orden de ideas, es pertinente retomar el concepto de Nussbaum (2002) en donde lo más importante es el desarrollo de las capacidades

humanas pues en una facultad de medicina una capacidad que se debe promover en sus residentes es poder establecer que la primacía es la vida, tanto del paciente como de él mismo. En esta línea, la labor del educador es fundamental pues es quien lidera el proceso educativo, quien guía y apoya pero sobre todo es el referente para el residente que cumple un rol de inspirador que debe ir mucho más allá que el de instructor de una orientación médica.

El presente ejercicio investigativo permite realizar un acercamiento interesante a directivas, departamentos, jefe de servicio y residentes inmersos en esta situación y que de cierta forma hacen parte de ella tanto en su mantenimiento como en la propuesta de orientaciones curriculares. Vale la pena destacar el apoyo que se encontró en los actores directivos pues el secretario académico, la psicóloga de orientación universitaria y el jefe del servicio de ginecología brindaron aportes valiosos para la comprensión y visualización de alternativas lo cual refleja no solo su disposición frente al tema sino su interés por poner en marcha acciones que mejoren los procesos formativos integrales de los educandos de la institución.

Con respecto al acercamiento con residentes, es de resaltar la disposición que tuvieron frente a un tema álgido como lo es conflicto de convivencia, aún así demuestra un deseo de aportar en la identificación de la situación y de las acciones que se podrían implementar frente a ello. Sin embargo, cabe anotar la dificultad que se tuvo para concertar un encuentro con ellos debido a los tiempos, la dispersión de los actores del proceso por sus rotaciones y a la resistencia de algunos por participar con genuinidad y conciencia en el proceso pues dos de ellos no diligenciaron el formato de forma que se lograra concluir aún más cosas y frente a la mayoría de preguntas argumentaron que no existe dificultad alguna con lo que se puede pensar en la minimización del conflicto de convivencia, el temor a represalias o la falta de deseo real por participar en el estudio.

Por supuesto, el espacio para las orientaciones curriculares, se debe instaurar de forma tal que facilite la importancia de la percepción del mismo como parte del currículo enmarcado dentro del concepto de formación integral que propone la institución y para que esta tenga el impacto que se merece, es importante que no se percibida de una manera ligera o como se suele nombrar la costura sino como parte de su proceso de formación integral. Esta propuesta se complementa muy bien con la implementación de un sistema que permita establecer visiones, mediciones e indicadores de seguimiento del conflicto e indicadores de seguimiento del conflicto, una bitácora de capacidades humanadas de acompañamiento desde la propuesta de Nussbaum (2002).

De esta forma, es necesario capacitar las potencialidades docentes y brindarles herramientas pedagógicas en temas de convivencia y resolución de conflictos que les permita realizar una labor desde la experticia del tema en la comprensión, respeto, buen trato y capacidad de vivir en armonía con los demás. Para tal fin, los contenidos de las orientaciones curriculares deben fortalecer valores como la solidaridad, cooperación, tolerancia y el respeto aspectos fundamentales en la enseñanza de la convivencia para generar cambios reales las interacciones entre los residentes y de esta forma incidir positivamente en la formación de los residentes.

En este sentido, se sugiere que el programa de ginecología de la FUCS incorpore en su estructura del plan de estudios estas orientaciones curriculares básicas que promueven espacios de diálogo en donde la bitácora del residente es fundamental para hacer un seguimiento real. También es indispensable resaltar que este ejercicio es dinámico, es decir, se debe ajustar con cada ingreso de residentes para que se haga un seguimiento minucioso a los procesos y a las dinámicas del servicio, pero sobre todo debe ser una acción transversal en donde no se promueven intervenciones puntuales sino cambios perdurables en el tiempo.

A nivel institucional, la FUCS cuenta con procesos que responden a las dinámicas de sus estudiantes, por lo cual es necesario contar con el apoyo de las directivas para que se logre institucionalizar estas orientaciones; sin embargo, estos lineamientos deben partir de una caracterización particular de cada especialidad, es decir, cada programa debe realizar un análisis diagnóstico en donde se caracterice a su población y se tomen estas orientaciones curriculares como base fundamental para las demás especialidades.

Además de esto, es necesario contar con el apoyo total de la institución en cabeza de las directivas debido a que es importante destinar un rubro para los procesos de formación no solo docente sino de residentes en esta temática y que esta investigación vaya más allá del ejercicio sino que sea eje central para responder a la visión del residente como ser biopsicosocial; del jefe del servicio y los docentes para facilitar la adquisición de estrategias educativas que se empoderen en su rol formador de residentes integrales, afronten la problemática y mitiguen las diferencias entre los mismos; y el apoyo de los residentes quienes son la base fundamental del estudio, los directos implicados y por qué no los beneficiarios de la propuesta que le aporta no solo a su proceso de formación académica y profesional sino a su parte personal.

BIBLIOGRAFÍA

- Delors, J. (1996). *los 4 pilares de la educación. Informes a la UNESCO de la comisión internacional sobre la educación para el siglo XXI*. UNESCO: Santillana.
- convivencia, H. u. (2005). *scientific electronic library online*. Retrieved 25 de marzo de 2014 from Scielo: www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-22282005000100011&script=sci_arttext
- Torroella, G. (2006). *Aprender a vivir y a convivir*. Habana, Cuba: científico - técnico.
- Mendoza, O. (20 de 04 de 2014). manejo institucional de los conflictos interpersonales en la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. (K. T. Andrés Insuasty, Interviewer)
- Basto, K. d. (2 de 05 de 2014). Lineamientos institucionales en el manejo de los problemas de convivencia. (K. Tautiva, Interviewer)
- Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. (2010). *REGLAMENTO ESTUDIANTIL*. BOGOTA.
- Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. (2008). *Proyecto Educativo Institucional*. bogotá.
- Hernandez, R. F. (2010). *Metodología de la investigación*. Lima, Perú: Mc. Graw Hill.
- Acosta, W. C. (2013). Modo 3 de producción de conocimiento: implicaciones para la universidad de hoy. *revista de la Universidad de la Salle*, 61, 67 a 87.
- Torres, M. P. (2006). métodos de recolección de datos para una investigación. 1-21.
- Delgado, J. g. (1997). métodos y técnicas cualitativas en investigación de Ciencias sociales. *Revista Andaluza de relaciones laborales* (3).
- catalanas, R. p. (2012). Retrieved 20 de abril de 2014 from Fundación FPSOMC: www.fphomc.es/noticia_riesgo_psicopatologico
- Aprender a convivir, e. p. (2012). *ladobe.com.mx*. Retrieved 10 de abril de 2014 from ladobe.com.mx/2012/01/aprender-a-convivir-el-pilar-y-sus-cimientos/
- Chaux, E. (2011). Múltiples perspectivas sobre un problema complejo: comentarios sobre cinco investigaciones en violencia escolar. *Psykhé*, 20, 79-86.
- Blattman, C., & Jung, J. (2010). *Negociación para la resolución de conflictos interpersonales en un grupo de alumnos de secundaria*. Retrieved 10 de abril de 2014 from Ajayu: www.ucb.edu.bo/publicaciones/ajayu/v1n2/v1n2a01.html
- Solución de Conflictos. (2010). *Aulas virtuales de la Universidad Nacional de Colombia*. Retrieved 10 de abril de 2014 from www.virtual.unal.edu.co/cursos/economica/2006838/pdf/dapf/solucion.pdf

Molina de Colmenares, N., & Pérez de Maldonado, I. (2006). El clima de relaciones interpersonales en el aula un caso de estudio. *Paradigma* , 27 (2).

Morales, M. (2014). Competencias en educación superior desde el enfoque de las capacidades humanas. *trabajo presentado en el conversatorio "Las competencias en la educación superior desde la perspectiva del desarrollo de las capacidades humanas.*

Nussbaum, M. (2002). *las mujeres y el desarrollo humano*. Herder.

Estella, A. M. (2005). La violencia escolar perspectivas desde naciones Unidas. *Revista Iberoamericana de educación* , 38.

Radrigan, M. (2005). *Metodología de la Investigación*.

ANEXO 1

Con el fin de establecer los parámetros de investigación de la tesis de grado titulada “diseño de una propuesta curricular para el desarrollo de estrategias pedagógicas de convivencia”, para optar al título de especialistas en docencia universitaria de los docentes del área de Medicina familiar Andrés Insuasty y Karen Tautiva; le solicitamos de la manera más amable diligencie el siguiente formato de recolección de información. Le informamos que todo lo que usted escriba será manejado con absoluta confidencialidad y que solo serán tenidos en cuenta como base fundamental para el cumplimiento del objetivo de la investigación.

1. ¿Existe algún tipo de conflicto entre los residentes de ginecología?
Si: _____ No: _____
2. ¿Cómo se genera el conflicto entre los residentes de la especialidad de ginecología?

3. ¿Por qué cree que se genera el conflicto entre los residentes de ginecología?

4. ¿Cómo se manifiesta el conflicto entre residentes de la especialidad de ginecología?

5. ¿Cuáles considera que son los tipos de violencia que se manifiestan entre residentes de ginecología?

6. ¿Cómo percibe la competencia entre residentes de ginecología?

7. ¿Es fuerte el nivel de competencia entre pares de residentes de ginecología?
Si: _____ No: _____
8. ¿Cómo se manifiesta la competencia entre los residentes de ginecología?

9. ¿Considera que dentro del grupo de residentes existe trabajo cooperativo?

Si: _____ No: _____

10. ¿Cómo manejan los docentes el conflicto entre los residentes del servicio?

11. ¿Qué estrategias propondría para solucionar el conflicto?
